

# Sağlıkta vizyon: Hizmetlerin değişen dinamiği

## Prof. Dr. Sabahattin Aydın



İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden 1985 yılında mezun oldu. 1996 yılında doçent, 2003'te profesör oldu. 2001-2002 yıllarında İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık İşleri Müdürlüğü görevini yürüttü. 2006'da Dünya Sağlık Örgütü İcra Kurulu üyesi olan Aydın, 2003 yılından beri yürüttüğü Sağlık Bakanlığı Müsteşar Yardımcılığı görevinden Şubat 2010 itibarıyla istifa etti. Aydın İstanbul Medipol Üniversitesi'nin rektörlüğü görevini yürütmektedir.

**S**ağlık, insan hayatının her yönünün kapsayan, kapsamı geniş bir alanı ifade etmektedir. Son yıllarda bu alanda ilişkilerin düzeyi, karşılıklı rollerin tanımı, iletişim ve algı düzeyleri değişimi hızla kendini göstermiş, teknolojik gelişmeler süreçlerin hemen her noktasında yerini almıştır. Bu denli hızlı ve çok yönlü de-

ğişim belki birçok farklı sektörde de kendini göstermektedir. Ancak sağlığın insan hayatını kuşatma gücü, ana konusunun bizzat insan olması, bu değişimin yaygın kitleler tarafından kolayca fark edilmesini sağlamaktadır.

Doğaldır ki, bütün ilerlemeler paralel olamaz; sektörün homojen olması beklenemez. Bu hızlı değişime ayak uydurmada geç kalan aktörler, hızla kendini göstermektedir. Önceleri değişimi

yakalayanlar fark edilir, değişim öncüleri öne çıkardı. Şimdilerde ise bu hızlı değişim ve gelişime ayak uydurmak olağanlaştığından değişimi yakalayamayanlar fark edilir hale geliyor. Eğer bu fark edilenler, kendilerini fark etmez ve geleneksel davranış biçimlerinden vazgeçmezlerse, gittikçe entegre hal alan sistemin dışına itilmekten kurtulmayacaklarını düşünüyorum. Aşağıdaki satırlar, başlıklarının işaret ettiği konuları anlatma gayesi gütmekte-





Modern dünyanın hiçbir sektörü teknolojik gelişmenin dışında kalmaz. Teknolojik gelişmelerin hızla ve yoğun olarak kullanıldığı iki zirve ise savaş ve sağlık sektörleridir. Birbirinin zıddı, biri diğerini yok etmeye güdümlü olan bu iki sektör çoğu zaman aynı bilimsel gelişmeden, aynı teknolojik birikimden yararlanmaktadır. Bir yeni buluş, araç, ürün bir yandan bomba olmakta, biyolojik silah riski taşımakta, diğer yandan ise zor hastalıkların gelişmiş tanı araçları olabilmekte, korkulan hastalıkların tedavisi olmakta, yaygın bağışıklama yoluyla kitlesel ölümleri engelleyebilmektedir.

dir. Bu konular sağlık politikaları ile ilgili olan hemen herkesin aşına olduğu hususlardan ibarettir. Burada güdülen amaç, bilinen konuyu tartışmaya açmak ve bu hususta zihnimizi geleceğe doğru çevirmektir.

### Hizmetin değişim dinamikleri

Dünyadaki, sosyopolitik değişimler, gelişen ve değişen ideolojik yaklaşımlar, yönetim biçimleri, vatandaşlık bilinci, birey bilinci, bireyler arası ilişkileri, bireyle toplum arası ilişkileri ve bireyle devlet arasındaki ilişkileri de farklılaştırmaktadır. İnsanlar temel haklar ve özgürlükler gibi, mevcut konumlarını anlatan ve özelemlerini yansıtan yeni kavramlar tanımladıkça, farklı düzlemlerde iletişim ve etkileşim ihtiyacı doğmaktadır. Hizmet sunumu bir lütuf olmaktan çıkıp sosyal bir hak haline gelmektedir. Varlıkları toplumların temel ihtiyaçlarını gidermek ve güvenliklerini sağlamak noktasında düşümlenen organizasyonlar, yani devlet bu hakkı verme yükümlülüğü altındadır. Artık hizmeti verme yükümlülüğünü

üstlenmiş bütün kişi ve kurumlar, hizmet alanın memnuniyetine odaklı politikalar geliştirmek ve uygulamak zorunda kalmaktadır.

Modern dünyanın hiçbir sektörü teknolojik gelişmenin dışında kalmaz. Tarımdan sanayiye, üretimden tüketime; finans sektörü, tanıtım, ulaşım, hemen hepsi teknolojinin gittikçe artan oranda kullanıldığı alanlardır. Bugün hırsızlıklar, yolsuzluklar, dolandırıcılıklar dahi teknolojik gelişimin ürettiği bilgi ve araçlarla yapılır oldu. Teknolojik gelişmelerin hızla ve yoğun olarak kullanıldığı iki zirve ise savaş ve sağlık sektörleridir. Birbirinin zıddı, biri diğerini yok etmeye güdümlü olan bu iki sektör çoğu zaman aynı bilimsel gelişmeden, aynı teknolojik birikimden yararlanmaktadır. Bir yeni buluş, araç, ürün bir yandan bomba olmakta, biyolojik silah riski taşımakta, suikastların önemli tehdidi haline gelmekte ve kitleleri riske etmekte, diğer yandan ise zor hastalıkların gelişmiş tanı araçları olabilmekte, korkulan hastalıkların tedavisi olmakta, yaygın bağışıklama yoluyla kitlesel ölümleri engelleyebilmektedir.

Teknolojik gelişmelerin yanında değişen kültür ve algı dünyamızın ürettiği davranışsal değişiklikler, çağdaş sağlık hizmetlerinin en belirgin özellikleri haline gelmiştir. Özelde tüketici, genelde insan odaklı davranış değişiklikleri, yetişmiş insan gücü ve sürekli eğitime ihtiyaç göstermektedir. Memnuniyet sağlayıcı davranışlar her zaman maliyet unsuru olarak karşımıza çıkmasa da, bu davranış temin etmek ve sürdürmek bir çaba ve yatırım gerektirmektedir. Sadece insan davranışlarını rehabilite etmek değil, iş akışlarının, süreçlerin de rehabilitasyonuna ihtiyaç duyulmaktadır. Bu durum çoğu zaman yetersiz fiziki alt yapının düzeltilmesi ihtiyacını da beraberinde getirmektedir. Yani insan, süreç ve fiziki yapı birlikte değişmek zorunda kalmaktadır. Bu da doğal olarak ek maliyet demektir.

Teknoloji dünyası, belki de kendi oluşturduğu problemin çözümünü de yine yeni teknolojiler geliştirerek bulmaya çalışacaktır. Sağlık sistemlerinin harcamaları kısabilmesinin birinci yolu; tanı, tedavi ve hasta bakımının daha fazla

İlaç endüstrisi çok hızlı gelişme göstermektedir. Ancak endüstrinin gerçek motoru olan yeni ilaç geliştirilmesi yani bilgi üretimi çok az sayıda uluslararası firmanın tekelinde kalmıştır. Yeni teknolojilerin analiz ve üretime hız kazandırması, kimyasal ajanlardan biyolojik ürünlere doğru kayış olması, insan genomu projesinin sonuçları çıktıkça daha spesifik potansiyel hedefe yönelik ilaçların üretilir olması ve sosyal güvenlik sistemlerinin başta maliyet etkililik olmak üzere geliştirecekleri ödeme politikaları, geleceğin ilaç sektörünü etkileyebilecek önemli unsurlardır.

birinci basamağa ve ev bakımına kaydırılmasıdır. Arzulanan hedefe ulaşabilmek için bu alanların hastalara güven verecek ve onların optimal hizmet almasını sağlayacak bilgi ve donanıma sahip olması gerekir. Bu yüzden sanayinin, daha kısa sürede, daha doğru tanı koyan, daha maliyet etkili ürünlerin yanında, seyyar tanı araçları ve testleri, seyyar hasta gözlem cihazları, "ev sağlık danışmanlığı" gibi hasta bilgilendirilmesine yönelik sistemlerle videolinkler ve sensörler de kullanan teletıp hizmetlerine yönelmesi beklenebilir.

Farkındalık arttıkça, bireysel talepler merkezi olarak yönetilen hatta bedeli ödenerek satın alınan örgütsel taleplere dönüştükçe artan maliyet yükü başta olmak üzere denetim ve sorgulama da artmaktadır. Sadece hizmetin verilmesi değil, iyi doğru ve zamanında verilmesi, verilirken hizmet alanı memnun etmesi de talep edilmektedir. Bu durum hizmetlerin kalitesini tartışmaya açmaktadır. Ancak ardı sıra gelen taleplerin karşılanmasının doğurduğu maliyet artışı bu sürecin tersine dön-

mesi riskini taşıyan baskı ve kısıtlılıkları da birlikte getirmektedir. Afet, savaş gibi olağanüstü bir durum olmadıkça hizmet talep edenler elde ettikleri düzeyden geri gidilmesine tahammül edemeyeceklerdir. Bu açıdan hizmet sunum kalitesi, talebin karşılanması, memnuniyetin sağlanması ve finansal sürdürülebilirliğin bir arada düşünülerek politika geliştirilmesi kaçınılmazdır.

### Teknoloji bağımlılığı

Teknolojinin sağlık alanındaki yerine yukarıda değinmişim. Bu yer alış öyle hızlı ve öyle pervasız bir tarzda ki, yeni yetişen sağlık profesyonellerini kendilerini adeta teknolojik araç operatörleri olarak görür hale getirmiştir. Mahrumiyet bölgesine tayin edilen bir doktorun ilk önce gerekli araç ve gerecin mevcut olmamasından şikâyet ettiğini biliriz. Özellikle teknoloji yoğun bir ortamda eğitim alan doktorlarımızın, teknoloji gerektirmeksizin daha güvenli ve daha güvenilir tanı ve tedavi uygulamalarından uzak teknoloji bağımlısı uygulayıcılar düzeyine indirildiğini görüyoruz. Az bilgi, az uğraş ile hızlı sonuca ulaşma kolaylığı, bu tip doktor yetiştirmemize yol açan en önemli dinamiklerden biridir diye düşünüyorum. Bir yandan teknolojinin eksik olduğu alanda görev yapamaz hale gelirken, diğer yandan bilgi ve tecrübeyi minimize ederek edindiğimiz teknolojik bağımlılık, teknolojinin zafiyetlerine, hatalarına ve yanlışlarına kurban vermemize yol açıyor. Tıbbi kötü uygulamalarda teknoloji ilişkili örnekler oldukça önemli bir yer tutuyor. Bununla birlikte hizmetlerin maliyeti ciddi şekilde artıyor.

Yeni bir teknolojik ürün sağlık piyasasına girdiğinde çok tılsımlı gibi sunulur. Örneğin, ultrasonografi tıbbi teşhiste bir mucize araçtı. Bilgisayarlı tomografi çıkınca ultrasonografi ile koyduğumuz teşhislerimizde yanlışlarımızı öğrendik. Bize öğretildiğine göre tomografi milimetre düzeyinde lezyonları fark ediyor, çok daha güvenilir sonuç veriyordu. Çok geçmeden manyetik rezonans görüntüleme cihazları boy gösterdi ve aslında tomografinin değil, bu cihazların tanı koymada daha üstün olduğunu öğreniverdik. Hatta klasik tomografi cihazları çok yetersizdi, güvenilir sonuç vermiyordu. Böylece tomografinin güvenilirliği artırıldı ve çok kesitli tomografi cihazları boy gösterdi. Şimdi bir yandan manyetik rezonans, bir yandan çok kesitli tomografi cihazlarını kullanıyoruz. Ne var ki PET (pozitron emisyon tomografisi) cihazları üretilince kullandığımız bütün cihazların tümörü yeterince tanımadığını fark ettik. Çünkü bu yeni cihazlarla birlikte uygulanan yöntem tümör teşhisinde daha güvenilir sonuçlar veriyordu. Bütün bu harika gelişmelerden sonra, bir doktorun hastası-

nın karnına elini koyunca fark edebileceği bir kitleyi ancak bütün bu cihazlarla tetkikler yaparak tespit ettiği örnekler ne yazık ki az değil. Bu cihazlarla yapılan tetkiklerin hastaya verdiği zarar, harcanan zaman ve iş gücü ve neticede ortaya çıkan ciddi düzeydeki maliyet göz ardı edilebilecek düzeyde değildir.

Sosyal devlet anlayışının tam olarak yerleşmediği, insanların sağlıklarından doğrudan ve tamamen kendilerinin sorumlu olduğu ya da yeterince pirim ödeyerek bağılı oldukları sigorta organizasyonlarının sorumluluk üstlendiği ortamlarda yukarıda küçük bir örneğini vermeye çalıştığım teknolojik gelişme zincirinin sağlık sektörüne yansımaları önleyecek bir durum ve önleme ihtiyacı yoktur. Zira teknolojinin pazarlaması yeterince yapıldıkça, onu kullanan ve bundan yararlanma umuduyla bedelini ödeyen var olacak ve ucu açık teknoloji de bu kesime hizmet edecektir. Bu hizmet esnasında zarar görmeme, hasta güvenliği, kalite gibi hususlar tartışılmaya devam edilecek hatta her biri ayrı birer profesyonel uğraş alanı ve belki de sektör olarak maliyete katkı sağlayacaktır. Bunun örneklerini günümüz dünyasında çokça görmemiz mümkündür.

Aslında teknolojik gelişimin tıbbı ne denli katkı sağladığını hiç kimse göz ardı edemez. Şüphesiz bu, ilerlemenin bir göstergesidir. Yeni yöntemler, teşhis ve tedavide kullanılan yeni cihaz ve malzemeler genelde günümüz tıbbının vazgeçebileceği şeyler değildir. Ancak yararı ve güvenliği kanıtlanmış, maliyet etkililiği analiz edilmiş bir şekilde uygulama alanına girmeleri gerekir. Ne var ki bu kavramları kullanmak kolay olmakla birlikte, tartışmasız sonuçlara ulaşmak her zaman mümkün olmamaktadır. Üretici firma desteğinde yapılan bilimsel çalışmalar hemen her zaman olumlu sonuçlar vermektedir; ta ki yeni bir ürün piyasaya sürülüp eskisinin etki ve başarısını sorgulayan çalışmalar ortaya çıkıncaya kadar. Yeni durumda aynı firmanın bile eski ürününe yönelik bilimsel bilgilerinin değiştiğini görmek şaşırtıcı olmamaktadır.

### Tıbbi teknoloji ve ilaç politikaları

Sağlık hizmetlerinin ayrılmaz parçası olan beşeri farmasötik ürünler, yani ilaç konusu da tıbbi cihazların serüvenine benzer özellikler taşımaktadır. Kaldı ki tıbbi cihazlara göre ilaçların araştırılması, geliştirilmesi, ruhsatlandırılması ve üretimi daha sıkı kurallara bağlanmış durumdadır. Bir molekülün ilaç haline gelmesi için 10 -12 yıl geçmektedir. Her ülkede tekrar değerlendirilmekte, yapılan çalışmalar gözden geçirilmekte ve ondan sonra ruhsat verilmektedir. Üretim ortamları da ciddi

denetim altında tutulmaktadır. Buna rağmen, bütün bu aşamaları geçmiş ve çok başarılı bulunan bir ilacın daha pahalı olan bir başka formu piyasaya çıktığında, aslında çok da faydalı olmadığını, yan etkilerinin de az olmadığını öğrenmemiz zor olmuyor. Tıbbi cihazlar gibi ilaç konusunda da, dünkü bilgimizle bugünkü bilgimiz firmaların da çıkarlarına paralel olarak pek ala farklılaşabiliyor.

Ayrıca bir başka husus, "Hastalıkların tedavisinde gerekli olan ilaçları mı kullanıyoruz, yoksa üretilen ilacın tüketimine yarayacak olan hastalığı mı teşhis ediyoruz?" sorusuna cevap verilmesidir. Mesela bir firmanın yüksek tansiyonu düşürmek için geliştirdiği ve çalışmalarını yürüttüğü bir maddenin erkeklerde sertleşme sorununa fayda sağladığı fark edilince piyasaya tansiyon ilacı olarak değil cinsel sorunun tedavisi için çıktığını biliyoruz. Bu ilaç piyasaya verince o güne değin çok fazla bilgi sahibi olmadığımız erkek cinsel fonksiyonunun fizyolojisi hakkında çok detaylı bilgiler edinmeye başladık. Öyle bir bilgi pompalaması oldu ki, reçetesinde yazdığı yüzlerce ilacın etki mekanizmasından yeterince haberdar olmayan çok sayıda doktorumuz, sigorta tarafından bile karşılanmayan bu ilacın etki mekanizmasını bütün detayı ile öğrenmiş oldu. "Sorun ortada, fizyoloji bilgisi yeterli ve etki mekanizması biliniyor; öyleyse ne var bunda?" diyeceksiniz. Elimizde tılsımlı (!) bir ilaç olduğuna göre bunun pazarını büyütme gerekiyor. "Erkeklerle faydalı olduğuna göre kadınlara niye fayda etmesin" düşüncesiyle kadın cinsel sorunlarını öğrenmeye başladık. Meğer kadınlarda o güne kadar bilmediğimiz cinsel sertleşme sorunu varmış, aynı ilaç bu hastalıkta da kullanılmalıymış. Hatta Türkiye'ye gelmedi ama Batı ülkelerinde kadınlar için özel tabletlerden bahsedilmeye başlandı. Sonra ilacın kadınlara faydası gösterilemedi ve ne olduysa kadınların böyle bir hastalığının olduğu da unutuldu. Burada dikkatinizi çekmek için sadece küçük bir örnek veriyorum; bunun gibi osteoporoz, tansiyon, kolesterol ilaçlarını ve nicelerini karıştırarak benzer serüvenlere kolayca rastlarız. Sonuçta hastalığa ilaç verirken gelişen tıbbın bazen ilaca hastalık icat ettiğini de unutmamak gerekir. Bütün bu mace-raların sağlık hizmetlerine maliyetini varın siz hesap edin.

İlaç endüstrisi çok hızlı gelişme göstermektedir. Ancak endüstrinin gerçek motoru olan yeni ilaç geliştirilmesi yani bilgi üretimi çok az sayıda uluslararası firmanın tekelinde kalmıştır. Yeni teknolojilerin analiz ve üretime hız kazandırması, kimyasal ajanlardan biyolojik ürünlere doğru kayış olması, insan genomu projesinin sonuçları çıktıkça

daha spesifik potansiyel hedefe yönelik ilaçların üretilmesi ve sosyal güvenlik sistemlerinin başta maliyet etkililik olmak üzere geliştirecekleri ödeme politikaları, geleceğin ilaç sektörünü etkileyebilecek önemli unsurlardır.

Dünyada gelişmeye paralel olarak bu-laşıcı hastalıkların yerini yaşanan nüfusla birlikte kronik hastalıklar almaktadır. İlaç sektörü de ağırlığını bu yöne kaydırmaktadır. İnsanların beklentileri ve ihtiyaçları değiştikçe ilaç sektörü de paralel değişimi yaşayacaktır. Tanımlanmış hastalıkları tedavi edici ilaçlardan ziyade hayatı kolaylaştırıcı ilaçlara doğru bir kayış yaşanacaktır. Tabii bu tür "life-style" ilaçların ve bugün tahmin etmede zorlanacağımız yeni üretilmiş talepleri karşılamak üzere üretilen nice ilacın, sosyal güvenlik kurumlarınca ödenmesi hususu da yoğun tartışma konusu olmaya mahkûmdur.

İlaçla birlikte günümüz sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez unsurlarından bir diğeri de tıbbi malzemeler ile ortez ve protezlerdir. Tanı ve tedavide kullanılan ileri teknoloji ürünlerinden söz etmiyorum. Belki onları ayrıca ele almak gerekir. Sözünü ettiğim husus, hastalara tanı konup tedavi uygulanırken kullanılan malzemelerdir. Sağlık hizmeti içindeki payı da gittikçe artmaktadır. Malum, ilaçların tüketimi, yan etki takibi, akılcı ilaç kullanımı, ilaç harcamalarının sağlık harcamaları içindeki yeri, orijinal, jenerik ya da biyoeşdeğerlik gibi konular hep tartışılmalıdır. Bu tartışmalar daha da süreceğe benziyor. Muhtemelen önümüzdeki yıllarda bir yandan reçetesiz ilaç uygulaması devreye girecek, diğer yandan reçeteli ilaçların eczaneden satışları daha disiplinli hale gelecektir. Bununla birlikte Sosyal Güvenlik Kurumu'nun bedelini ödeyeceği ilaçların daha da sınırlandırılacağını düşünüyorum. Bunun için bilimsel bir çalışma yapıp kanıtı dayalı ilaç uygulaması gibi gerekliliklerle çok önemli sonuçların elde edilmesi muhtemeldir. Ayrıca unutulmamalıdır ki, ilaç tüketiminin en önemli amili doktor davranışlarıdır. Şu anda kullanılmakta olan elektronik ilaç takip sisteminden yararlanılarak yıl boyunca doktorların reçete ettiği ilaçları tespit etmek mümkündür. Yakın gelecekte bunların listelerinin çıkarılıp doktorlara bildirilmesi, şeffaflık ve doktorların özelleştireceği yapılarını sağlayacaktır. Bunu takiben çeşitli kontrol mekanizmalarını geliştirmek mümkündür.

Her geçen gün piyasaya çıkan yeni orijinal ürünler veri koruma avantajından da yararlanarak ilaç harcamaları üzerinde gittikçe artan bir yük oluşturmaya devam edecektir. Bu yükün altından kalkabilmek için sadece ilaç reçete edilmesine kurallar getirerek elde edilen neticenin yeterli olamayacağı görülecektir. Halkın ilaç talebinin azaltılacağı

metotlar geliştirmek kaçınılmazdır. Bu itibarla bugün birçok Batı ülkesinde gördüğümüz gibi, ilaç dışı bitkisel ürünlerin teşvik edilmesi bir yol olabilir. Böylece talebin önemli bir kısmının vatandaşın bedelini kendi karşıladığı bitkisel ürünlerle karşılanması ilaç harcamaları üzerindeki baskıyı hafifletecektir.

İlaç konusu bu denli tartışmalı olmasına rağmen, araştırma süreci tanımlanmış, ruhsat şekli belirlenmiş, üretim şartları net olan bir husustur. Hâlbuki vücut içinde veya dışında kullanılan tıbbi malzemeler konusunda tatminkâr bir ilerleme kaydedilmiş değildir. Ne üretim şartları, ne faydayı gösteren testlerin standardizasyonu, ne de yan etki takibi çok net değildir. Fiyat belirlenmesi de o denli standarttan yoksundur. Her geçen gün yeni bir malzemenin üretilip kullanıma sokulduğu bu ortamda kontrol zafiyetinin açacağı problemler çok fazla olacaktır. Bu yüzden gerek sağlık hizmet sunucularının, gerek Sosyal Güvenlik Kurumu gibi ödeyici yapıların ve gerek sağlık otoritesinin yani Sağlık Bakanlığı'nın artık ilaç yanında tıbbi sarflara odaklanacağını tahmin etmek zor değil. Bu alanın da gittikçe daha denetlenir bir alan haline geleceğini düşünüyorum. Bu arada kullanılan cihazların kalibrasyonu, etkililiği, verimliliği, maliyet etkililiği gibi hususlar sağlık yöneticilerinin önümüzdeki yıllarda gündeminde yer edecek önemli konulardır.